

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
---	---	--	--

PAGINA _____ DE _____

ACTA DE REUNIÓN

Nombre: *COVE Distrital octubre de 2015*

Dependencia	Proceso
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Inspección, Vigilancia y Control

ASISTENTES

[Anexo listado de asistencia a reuniones 114-MEC-FT-002](#)

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 7 de octubre de 2015
Difundir las herramientas conceptuales y metodológicas para monitorear y analizar información útil con el fin de orientar la toma de decisiones en salud ambiental.	Lugar: Hemocentro auditorio 4° piso SDS
	Hora: 8:00am a 12:00m
	Notas por: Equipo ASIS Hospital Chapinero
	Próxima Reunión: 4 de Noviembre de 2015
	Quien cita:

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

Con firme propósito de difundir y ampliar el conocimiento a través de métodos y referentes teóricos, la Dra. Martha Liliana Perdomo da a conocer el proceso de implementación del Observatorio de Salud en el Distrito capital. Usando como antecedente la ley 1438 de 2011, en su artículo 8, explica la necesidad no solo jurídica sino social y ambiental de la creación de un observatorio nacional con unas condiciones y funciones específicas, precisadas de una forma más pertinente en la ley 2774 de 2012 en la que se establece su estructura interna.

De esta manera, se destaca que de sus funciones sobresale el monitoreo de indicadores que generen la información desagregada por asegurador, prestador y ente territorial, para así permitir un análisis que sirva de soporte técnico para un análisis de situación de salud; se aclara que dicha tarea debe ser complementada con actividades de divulgación.

Actualmente se afirma, funcionan cinco observatorios la cual se busca articular mediante la propuesta de un observatorio nacional: por un lado, se tiene el observatorio para la equidad en calidad de vida y salud que junto a la Universidad Nacional analizan las brechas de desigualdad desde el año 2009; por otro lado, el observatorio de seguridad alimentaria y nutricional, ha dedicado el esfuerzo en vigilar y analizar la disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de nutrientes desde el 2012; de igual forma, el observatorio distrital de sustancias psicoactivas- ODISPA, desde el año 2013 se ha encargado de mitigar el consumo y promover la respuesta social para disminuir la morbimortalidad por dicho evento; como nuevo observatorio el de hospitales públicos contribuyen por su parte a la evaluación gerencial, administrativa y financiera; y finalmente, el observatorio de salud ambiental desde 2008-2009 ha realizado el posicionamiento e implementación de la salud ambiental. La expositora hace énfasis en la articulación entre los observatorios mencionados mediante un diseño conceptual, en proceso de construcción, para un observatorio distrital de salud que sirva como

	<p style="text-align: center;">DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
--	---	--	--

PAGINA _____ DE _____

herramienta de gestión para las políticas pública e impactar de este modo la calidad de vida de la población.

Este observatorio tendría como tarea la de gestionar el conocimiento, proveer una panorámica de la situación de salud, cualificar la toma de decisión, contribuir a la respuesta comunitaria e institucional, y propiciar espacios de debate. Todas sus funciones, según la Dra. Perdomo, debe estar bajo los principios de autonomía, incidencia, sostenibilidad, accesibilidad, participación, objetividad, transectorialidad, innovación y calidad. No obstante, los principios deben sostenerse en estrategias, a saber: gestión de información, gestión intersectorial, investigación, comunicación y participación.

La presentación termina explicando que en términos de estructura se espera contar con observatorios especializados en temas de salud a manera de “nodos temáticos”. Se explica que su coordinación obedece a una planeación sectorial, con una plataforma tecnológica única para administrar la información, y una estructura funcional interna (comité coordinador y unidad técnica de apoyo) y externa (consejo distrital de seguridad social en salud. No hubo preguntas por parte del público. Como segunda exposición la profesional Natalia Rodríguez, referente distrital, desarrolla el tema del observatorio de salud ambiental efectuado desde el año 2008-2009 en las mayores localidades con problemas de salud ambiental. Aunque la plataforma lleva menos de un año en operación, el observatorio yace su construcción en el Conpes 3550, el plan decenal de salud y sus estrategias, en el decreto 596 de 2011 y en la política ambiental; se enfatiza que Bogotá es la unida con una política ambiental.

La expositora define que un observatorio es una red de conocimiento, un conjunto de sistemas de información y acciones intersectoriales que organizan la disponibilidad. Se explica que como herramienta y plataforma de análisis, el observatorio es un centro de referencia distrital que recopila y difunde información.

El comité académico de apoyo está conformado actualmente por: Secretaría Distrital de Ambiente, Secretaría Distrital de Salud, OPS, Secretaría Distrital de Movilidad, IDIGER, Universidades (Andes, Nacional, Distrital y UDCA); cuyo objetivo es el análisis de situaciones en salud ambiental con el fin de generación de ajustes y políticas públicas, que actualmente se encarga de ajustar el índice de calidad de aire y elaborar el protocolo de emergencia para eventos relacionados con contaminación del aire. Esto, teniendo en cuenta que el índice no estaba adecuado a Bogotá.

Por ende, explica la conferencista, existen 13 módulos actualizados con 110 indicadores distritales y 65 por Localidad. Es el único observatorio en Latinoamérica que combina en una sola plataforma salud y ambiente, lo que resulta un valor agregado. La plataforma comprende cada una de las líneas de la política ambiental junto a sus componentes e indicadores por Localidad y año.

A continuación se hace explícita la visión de la página web y las plataformas de tablas de valores con información de 2007 al primer semestre de 2015 para el caso distrital, sin embargo para las Localidades solo se cuenta con información desde 2013. Así mismo, están disponibles algunos documentos como boletines, libros, artículos, entre otros; Investigaciones como los temas sobre niveles de mercurio y plomo, grados de radiación, Mercurio en mujeres con edad fértil. Se cuenta por otra parte, con la participación ciudadana a través de sus recomendaciones, debates, reportes, redes, quejas y solicitudes, entre otros.

La presentación finaliza con la socialización de los sitios web de comunicación y divulgación de jornadas, campañas, acciones, y la aplicación de la encuesta sobre los conocimientos impartidos:
obsaludambiental@saludcapital.gov.co
Facebook: observatorio de salud ambiental de Bogotá.

	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
--	--	---	--

PAGINA _____ DE _____

Twitter: @ambien_salud.

A petición del público se profundiza sobre la información sobre UPZ y su disponibilidad para ser trabajada y solicitada, la referente afirma que aunque no se publica y no se hace extensiva en las plataformas puede solicitarse para analizar y monitorear zonas específicas, contribuyendo a la formación de conocimiento a nivel local.

Se realiza el espacio de receso según lo agendado.

A continuación, se adelanta la presentación de la Dra. María Cristina Prieto representante de la Línea de alimentos sanos y seguros quien expone la investigación sobre la determinación de metales pesados en hortalizas distribuidas en plazas de mercado, centros de abasto e hipermercados de la ciudad de Bogotá, llevado a cabo durante el año 2011.

Dicha presentación, explica la expositora, se adelanta porque es una de las investigaciones de suma importancia en concordancia con el objetivo del Cove. Por lo tanto, sus resultados deben ser tenidos en cuenta primando la comunicación, es decir, una especial atención cuando se hace y el cómo se hace extensiva las salidas de información.

El objetivo de la investigación fue medir los niveles de algunos elementos en hortalizas asociados con su lugar de producción. Fue un estudio descriptivo transversal con una muestra igual a 916 unidades que busco describir la prevalencia de arsénico, mercurio, plomo y otros., por medio de la espectrofotometría, instrumento validado y adecuado a estándares internacionales, en acelgas, lechuga, entre otros. Se advierte que a pesar de que los metales se encuentran en diferentes niveles, la detección se realizó definiendo cualquier cantidad sobre 4585 análisis separados por metal analizado.

Mediante un equipo calibrado y validado se aseguró la detección atómica de algún elemento encontrándose en el 12,1% de las hortalizas algún elemento especialmente Cromo y Plomo. Los límites permisibles, definido por marcos internacionales, entienden un máximo de 0,1 mg/kg para establecer un riesgo.

La detección de trazas arroja al Cromo como el primer elemento en 223 tallos de acelga y apio. La distribución de los datos se realizó a través de percentiles. De lo encontrado solo 16 muestras de lechuga representaban un tipo de riesgo. Por su parte, 219 trazas de plomo mostraron su presencia, y de la misma forma de distribución por percentiles, solo 17 muestras se acercaron a los percentiles más altos 75-100, quedando como el segundo elemento. Y el tercer elemento es el mercurio en la lechuga con altos valores. El mismo parámetro de 0,1mg7kg fue utilizado para determinar riesgo en los tres elementos ya que la normatividad no es clara para niveles permisibles en alimentos para mercurio específicamente.

Los presentadores concluyen su estudio diciendo que la detección y presencia de un elemento no necesariamente implica un riesgo para la salud. Si bien el estudio determino algunos metales pesados, estos no generaban un riesgo significativo, además de que en sí son una frecuencia baja en comparación a resultados de otras investigaciones. Esto se profundiza debido a la comunicación de la Universidad Nacional en la que encontraron metales pesados en hortalizas por lo que su difusión de resultados hace reflexionar sobre la forma de comunicar y hacer conocer los resultados de una investigación al público general.

Se da a conocer que la lechuga con mayores niveles de exposición puede ser considerada un sesgo ya que no se sabe exactamente la contaminación externa o de absorción. Se asegura también que, a pesar de que algunos hipermercados tienen controles, las cadenas primarias no cumplen las normas.

	<p style="text-align: center;">DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
--	---	--	--

PAGINA _____ DE _____

Los centros de mercado abastecido de los municipios pueden ser analizados pero no es la misma situación para los sitios de producción y su georeferenciación; las rutas de transportadores difieren. De allí que se sugiere realizar vigilancia sanitaria y acciones de calidad a los cultivos para así continuar una segunda fase de investigación y servir de insumo para la normatividad.

Antes de finalizar la participación del auditorio se centra en estudios de metales, particularmente el mercurio, en pescado. De acuerdo a lo manifestado por un participante, el pescado del río Magdalena presenta altos niveles de mercurio, dichos estudios deberían enfocar también alimentos como el pescado y no solo hortalizas, estudios basados en antecedentes como el atún.

A respuesta anterior, otro participante afirma el proyecto desarrollado con INVIMA Y SDS, que evalúa la exposición del mercurio en mujeres en edad fértil. Muchos municipios son alimentados por fuentes hídricas contaminadas que incluso podrían afectar los cultivos mediante el riego de estos. Se hace llamada al cuidado con la comunicación del riesgo y se finaliza la presentación.

Acto seguido la presentación del Hospital de Usaquén, por medio de Mónica Montaña, desarrolla las medidas de actuación y respuesta en salud dirigida a instituciones y población ante eventos de alerta y emergencia por contaminación por aire definido por el índice bogotano de calidad de aire- IBOCA.

La presentación, explica la profesional, está dividida en tres partes: por un lado, un recuento de la vigilancia rutinaria; por otro lado, descripción de las medidas de salud, acciones de levantamiento de información y trabajo institucional; finalmente la exposición de medidas en salud en un consolidado.

La vigilancia es ejercida a través de un monitoreo continuo de la contaminación del aire contrastado con los datos: una vigilancia epidemiológica de la morbilidad sentida, prevalencias en grupos vulnerables, sintomatología respiratoria, aire contaminado; morbilidad atendida encontrada en los RIPS y salas ERA. La vigilancia sanitaria se fortalece a su vez con quejas sobre fuentes de contaminación referenciadas.

La intersectorialidad conlleva a la interrogante de saber si la ciudad está preparada para enfrentar eventos de alerta o emergencia por contaminación de aire. Existe el registro histórico sobre eventos por contaminación del aire: 1982 Incendio tanque de gasolina ESSO que condujo a eventos de respiratoria aguda; 2007 emisiones de 2,5 que represento una contaminación por material particulado en Suba; 2008 Incendio de Local de pinturas en Fontibón que debido a las sustancias químicas genero eventos respiratorios; 2010 temporada de incendios forestales causantes de gases y vapores aunque no hubo eventos de salud; 2014 migración de polvo y arena del Sahara a Bogotá, aumento de contaminación transnacional; 2014 incendio de llantas en Fontibón.

El anterior recuento histórico de realidades implica no solo acciones promocionales y preventivas sino alertas que conllevan a una preparación de emergencias, particularmente en poblaciones vulnerables, adultos mayores, menores de cinco años, gestantes, personas con dificultades cardiovasculares y respiratorias.

Además de los efectos agudos (exposición en horas y días) y crónicos (exposición un año o más) en la población es menester considerar el daño en la estructura ecológica de la ciudad. Ambos aspectos permitieron una mejor orientación en las recomendaciones en salud junto al IBOCA, la cual culminó en un documento elaborado en interinstitucionalidad.

El documento es producto de una búsqueda de artículos, protocolos y en general todo material literario que contenga la información sobre recomendaciones ERA, boletines epidemiológicos, entre otros. La búsqueda se realizó con palabras clave y paginas indexadas scielo, scopus, pubmed,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.4</p>	<p>Elaborado por: Gloria Navarrete, Marcela Moreno. Revisado por: Olga Lucia Vargas Aprobado por: Martha Liliana Cruz.</p>	
---	---	--	--

PAGINA _____ DE _____

fuentes bibliográficas que sirvieran de soporte. La clasificación de la evidencia encontrada se realizó de acuerdo a su magnitud en rigurosidad (1 a 4).

De allí, que el documento consolide las medidas de respuesta en salud aunque se espera la revisión profunda y complementación oportuna. De los resultados se generaron medidas en seis colores y calificativos: favorable, moderado, regular, malo, emergencia. Se socializa los tableros con las medidas y colores, así como las recomendaciones institucionales y poblacionales (general y vulnerable).

Se sugiere revisar el link de youtube: video IBOCA y red de monitoreo de calidad de aire. A continuación se aplica la encuesta EAP con la Universidad de los Andes para establecer la línea de base para la calidad de aire. No hubo preguntas en el público.

Se finaliza con la presentación de alertas sanitarias con corte al 30 de septiembre. Alerta por Ebola, continua a pesar de que ha disminuido, se tienen 38424 de casos acumulados. No hay casos en la última semana, está en fase 3 del brote lo que implica un control de la epidemia.

Sarampión notificación alta; Colombia un caso en la semana 36. Estado Unidos tiene 5 brotes y 189 casos, Canadá 195 casos, 169 casos. Europa continua con brotes aunque existen acciones de vacunación las medidas no han sido efectivas, principal país que concentra el evento es Alemania. El Congo acumula 23000 casos y 400 muertes en menores de cinco años. El caso colombiano fue importado por una turista de Suiza, no obstante aunque paseo por todo el país su periodo de transmisibilidad ya había pasado.

Coronavirus sigue la alerta con riesgo bajo, presenta brotes en medio Oriente con 1610 casos acumulados a 2012y 620 mortalidades. Se sugiere no contactar con los camellos. Cólera con alerta al 9 de septiembre presenta un aumento en las últimas cuatro semanas en república dominicana, Brasil, Cuba. Brotes distritales activos en poblaciones confinadas: cárceles, batallones. Especialmente varicela y parotiditis.

Finalización del Cove sin generación de compromisos



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.4

Elaborado por:
Gloria Navarrete, Marcela Moreno.
Revisado por: Olga Lucia Vargas
Aprobado por: Martha Liliana Cruz.



PAGINA _____ DE _____

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA*

Nombre:

NOMBRE	FIRMA

NOMBRE	FIRMA

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logro el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos y revisión del acta, inclúyalos antes de imprimir este formato.